

Information sur le traitement par Radio-embolisation Intra-Artérielle Hépatique

Madame, Monsieur,

Votre médecin propose une radio-embolisation intra-artérielle hépatique pour traiter votre tumeur du foie. Ce traitement, décidé en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire « Tumeurs Primitives du foie », sera réalisé par un radiologue interventionnel spécialisé dans les traitements assistés par imagerie médicale.

Qu'est-ce que la radio-embolisation intra-artérielle hépatique ?

La radio embolisation ou radiothérapie interne sélective consiste en une injection de micros sphères radioactives dans les vaisseaux du foie afin d'aller traiter au plus près de la tumeur du foie.

Comment la procédure se déroule-t-elle ?

La radio embolisation se déroule en **deux étapes nécessitant chacune une hospitalisation brève à 15 jours d'intervalle au maximum**. La première phase est une simulation pour déterminer si vous êtes un candidat potentiel pour le traitement. Si tel le cas, vous reviendrez 1 à 2 semaines plus tard pour la phase suivante. La deuxième phase est le traitement avec l'injection des microsphères radioactives d'Yttrium 90 dont la dose sera déterminée par le radiologue de médecine nucléaire au terme de la première phase. La durée de chacune des 2 phases de cette procédure est de 1h30 en moyenne.

Elle se déroule sous anesthésie locale ou courte anesthésie générale, dans une salle de radiologie interventionnelle du service d'imagerie médicale comportant un équipement spécifique.

Deux voies d'abord peuvent être utilisées pour le traitement : l'artère fémorale située au pli de l'aîne et l'artère radiale au niveau du poignet.

Pour chacune des 2 hospitalisations brèves, vous serez accueilli par une infirmière qui réalisera le bilan sanguin nécessaire à l'intervention et posera une perfusion intraveineuse. Vous serez à jeun à partir de minuit la veille de l'examen et vous pourrez boire et manger environ quatre heures après la procédure. La préparation du champ opératoire comporte éventuellement le rasage d'une partie de votre abdomen, ainsi que de vos cuisses (au niveau des plis de l'aîne, le bas ventre et la racine des cuisses) avant l'application d'un antiseptique sur l'abdomen. Vous devrez avoir une douche antiseptique à la Bétadine la veille au soir et le matin de l'intervention.

Le jour de l'examen, vous serez pris en charge en radio-interventionnelle par un manipulateur d'électroradiologie médicale et une infirmière anesthésiste qui assureront le déroulement du geste dans de bonnes conditions. Vous serez éventuellement endormi(e) au dernier moment par l'anesthésiste. Après une anesthésie locale ou une courte anesthésie générale, une piqûre (ou « ponction ») sera faite au niveau d'une artère (le plus souvent l'artère radiale au poignet, parfois l'artère fémorale au pli de l'aîne), un cathéter (petit tuyau en plastique) est introduit dans les vaisseaux. Le cathéter sera ensuite dirigé dans les vaisseaux par le médecin-opérateur, sous contrôle visuel, radiologique, à l'aide d'un écran de télévision. Lorsque le cathéter sera placé dans l'artère du foie, un produit de contraste iodé sera injecté (le même que celui d'un scanner), permettant ainsi au médecin de visualiser sur des images radios les différentes artères du foie. Le médecin repérera ainsi précisément l'artère qui alimente la ou les tumeurs et y guidera le cathéter.

- La première étape constitue la préparation au traitement et déterminera si la deuxième étape peut être réalisée. Après avoir bouché les artères qui ne devront pas recevoir le traitement, le radiologue injectera des particules radioactives de Technétium 90. Le cathéter sera ensuite retiré et le radiologue comprimera l'artère pendant 10 minutes.

Vous serez ensuite conduit dans le service de médecine nucléaire où une scintigraphie sera réalisée afin de calculer la dose à administrer afin de personnaliser le traitement et d'optimiser son efficacité. Puis vous serez accompagné dans votre chambre et vous pourrez boire et manger environ quatre heures après la procédure.

- La deuxième phase est réalisée quelques jours après la première. Elle se déroule dans les mêmes conditions. Après avoir positionné son cathéter à l'endroit du traitement, le radiologue injectera les microsphères chargées d'Yttrium 90.

Que se passe-t-il après la radio-embolisation ?

En cas d'abord fémoral, vous devrez rester allongé(e) pendant six heures au minimum pour ne pas provoquer d'hématome au niveau du point de ponction ; en cas d'abord radial, votre premier levé pourra se faire dès la fin de l'intervention.

Le lendemain de la 2^{ème} phase :

- Vous retournerez dans le service de médecine nucléaire où sera réalisé un TEP scanner qui permettra de s'assurer du bon déroulement du traitement.
- Vous pourrez ensuite regagner votre domicile.
- **Vous devrez *durant les trois jours qui suivent le traitement* :**
 - o ***éviter le contact rapproché avec les femmes enceintes et les enfants en bas âge (se tenir à une distance supérieure à 1m).***
 - o boire abondamment et uriner le plus souvent possible.
 - o utiliser les toilettes en position assise, même pour les hommes.
 - o vous Laver les mains après chaque passage aux toilettes.
 - o vous moucher dans des mouchoirs en papier et les jeter après usage.
 - o éviter les rapports sexuels.

Quels sont les risques et complications liés à cette intervention ?

Ce traitement est en général très bien toléré.

Néanmoins, toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte un risque de complication.

- Localement, au niveau du point de ponction, il peut se produire un hématome qui se résorbera en deux à trois semaines. Un caillot de sang peut aussi obturer l'artère mais cela reste très rare. Tout à fait exceptionnellement, ces lésions de l'artère peuvent nécessiter un traitement complémentaire.
- Dans les premières heures suivant le traitement, votre contribution est primordiale. Nous vous demandons de signaler l'apparition de tout symptôme, notamment un gonflement au niveau du site de la piqûre (ponction), un refroidissement ou des fourmillements au niveau de l'extrémité du côté ponctionné.
- L'injection du produit iodé peut entraîner une réaction d'intolérance. Ces réactions sont plus fréquentes chez les patients ayant eu une injection mal tolérée d'un de ces produits (par exemple lors d'un scanner) ou ayant des antécédents allergiques. Elles sont généralement transitoires et sans gravité : Elles peuvent être plus sévères et se traduire par des troubles cardio-respiratoires, et nécessiter un traitement. Les complications réellement graves sont rarissimes. Des accidents rénaux, également liés au produit iodé, sont possibles chez certains sujets atteints de maladies fragilisant le rein (insuffisance rénale chronique, diabète, myélome, etc...). Des modalités particulières seront observées pour les patients qui ont présenté de graves manifestations allergiques et pour ceux qui ont une fragilisation rénale. Ces patients doivent se signaler au

moment de la prise de rendez-vous. De plus, les **diabétiques prenant des biguanides (Glucinan®, Glucophage®, Janumet®, Stagid®)** doivent également le signaler car ce traitement doit être interrompu dans les 48H suivant l'intervention et ne pourra être repris que si le contrôle de la fonction rénale est satisfaisant.

Des complications plus sévères peuvent très rarement survenir à moyen terme et exceptionnellement engager le pronostic vital. Elles résultent de l'irradiation non sélective des branches de l'artère hépatique vascularisant le foie tumoral ou les voies biliaires.

Que faire après votre retour à domicile ? :

En cas de douleurs persistantes ou de signes anormaux (douleurs, fièvre, frissons, ...), il est important de contacter immédiatement votre médecin traitant ou le service d'hépatologie à l'un des numéros de téléphone suivants :

- **du lundi au vendredi de 9 à 18 heures**

Secrétariat Hospitalisation Traditionnelle

01 48 02 62 36

Bureau de soins

01 48 02 62 81/ 62 82

Secrétariat Hospitalisation Programmée

01 48 02 62 83/ 62 40

- **le samedi matin ou le dimanche matin**

01 48 02 62 81

**En dehors des heures ouvrables,
contacter le service des urgences de l'hôpital Avicenne : 01 48 95 57 83/84
en précisant que vous êtes suivi(e) dans le service hépatologie.**

Comment l'efficacité du traitement est-elle évaluée ?

L'évaluation de l'efficacité du traitement par radio-embolisation intra-artérielle est indispensable. Pour cela, 6 puis 12 semaines après le traitement (2^{ème} phase), vous aurez des rendez-vous d'IRM (avec injection) et de PET-scanner couplés à une consultation avec le radiologue interventionnel et un bilan biologique.

Un rendez-vous de consultation avec votre hépatologue référent sera également programmé dans les jours suivants ce bilan afin de vous informer du résultat du traitement. Au décours de ce bilan, si nécessaire, il pourra vous être proposé une nouvelle séance de radio-embolisation ou un traitement alternatif.

**- Information médicale avant la réalisation d'une
Radio-embolisation Intra-Artérielle Hépatique**

**Questionnaire à compléter avant le traitement
par Radio-embolisation Intra-Artérielle Hépatique**

Madame, Monsieur,

Nous vous invitons à compléter le questionnaire suivant avant l'examen

Avez-vous subi une opération des artères des membres inférieurs ? oui non

Avez-vous un risque particulier de saignement ?

Avez-vous une maladie du sang ou des saignements fréquents ou prolongés (du nez par exemple) ? oui non

Prenez-vous un traitement fluidifiant le sang, anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire (Aspirine®, Kardégic®, Plavix®, Ticlid®, Sintrom®, Préviscan®, Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis® ...), oui non

Prenez-vous souvent de l'Aspirine contre le mal de tête ? oui non

Signalez à votre médecin hépatologue si vous prenez des médicaments modifiant la coagulation.

La poursuite d'un traitement par Aspirine est possible.

En revanche, les autres anti-agrégants plaquetitaires (Ticlid®, Plavix® ...) et les anticoagulants (Sintrom®, Préviscan®, Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis®, Héparine ...) devront généralement être arrêtés quelques jours avant la radio-embolisation.

Êtes-vous allergique ?

A certains médicaments ? oui non

Êtes-vous asthmatique ? oui non

Avez-vous mal toléré un examen radiologique ? oui non

Avez-vous une maladie fragilisant le rein (insuffisance rénale, myélome) ? oui non

Êtes-vous diabétique oui non

Si OUI, prenez-vous l'un des médicaments suivant : Glucophage®, Metformine®, Stagid®, Janumet® ? oui non

Avez-vous eu des problèmes lors d'interventions antérieures ? oui non

Êtes-vous enceinte ou susceptible de l'être ? oui non

Allaitez-vous ? oui non

Commentaires :

.....

.....

.....

.....